

DOI: 10.58490/ctjump.2026i99.4675

ĐÁNH GIÁ SỰ TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ ARV VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở BỆNH NHÂN HIV/AIDS TẠI TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC CỬ CHI NĂM 2025-2026

Dương Thế Thông*, Nguyễn Văn Lành

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: 24280111893@student.ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 05/5/2026

Ngày phản biện: 24/6/2026

Ngày duyệt đăng: 25/6/2026

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: HIV/AIDS từng được coi là “án tử” đối với bệnh nhân. Sự ra đời của thuốc kháng vi-rút (ARV – Antiretroviral) đã chuyển HIV/AIDS thành bệnh lý mạn tính có thể kiểm soát. Việc tuân thủ điều trị ARV đầy đủ và đúng cách là yếu tố quyết định trong việc duy trì tải lượng vi-rút ở mức thấp, giúp giảm tỷ lệ tử vong, nâng cao chất lượng sống và giảm lây nhiễm. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ tuân thủ điều trị ARV và tìm hiểu một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân HIV/AIDS tại Trung tâm Y tế Khu vực Củ Chi năm 2025-2026. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 130 bệnh nhân HIV/AIDS được theo dõi điều trị tại phòng khám ngoại trú Trung tâm Y tế Khu vực Củ Chi năm 2025-2026. **Kết quả:** Đối tượng nghiên cứu có độ tuổi trung bình là $44,38 \pm 8,73$ với nam giới chiếm đa số (67,7%). Có 81 bệnh nhân (62,3%) bệnh nhân điều trị ARV ≥ 5 năm. Tỷ lệ tuân thủ điều trị ARV chung là 61,5%. Các yếu tố liên quan có ý nghĩa đến sự tuân thủ điều trị ARV ở bệnh nhân HIV/AIDS bao gồm khoảng cách từ nhà đến phòng khám, sự hỗ trợ của gia đình và nhân viên y tế. **Kết luận:** Tỷ lệ tuân thủ ARV còn thấp (61,5%) so với khuyến cáo. Khoảng cách đến phòng khám và hỗ trợ từ gia đình, nhân viên y tế có liên quan đến tuân thủ điều trị ARV với $p < 0,05$. Cần tăng cường hỗ trợ để nâng cao hiệu quả điều trị.

Từ khóa: ARV, tuân thủ điều trị, HIV/AIDS.

ABSTRACT

ASSESSMENT OF ARV THERAPY ADHERENCE AND ASSOCIATED FACTORS AMONG HIV/AIDS PATIENTS CU CHI REGIONAL MEDICAL CENTER IN 2025-2026

Duong The Thong*, Nguyen Van Lanh

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: HIV/AIDS was once considered a fatal disease. The advent of antiretroviral therapy (ARV) has transformed HIV/AIDS into a manageable chronic condition. Adherence to ARV treatment is crucial for maintaining viral suppression, reducing mortality, improving quality of life, and preventing transmission. **Objective:** To determine the rate of ARV adherence and identify associated factors among HIV/AIDS patients at Cu Chi Regional Medical Center in 2025-2026. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 130 HIV/AIDS patients receiving outpatient care at Cu Chi Regional Medical Center in 2025-2026. **Results:** The mean age of participants was 44.38 ± 8.73 years, with males accounting for the majority (67.7%). A total of 81 patients (62.3%) had been on ARV treatment for ≥ 5 years. The overall adherence rate was 61.5%. Factors significantly associated with ARV adherence included distance from home to the clinic, and support from family and healthcare workers. **Conclusion:** The ARV adherence rate remains low (61.5%) compared to recommended levels. Distance to the clinic and support from

family and healthcare workers were significantly associated with adherence ($p < 0.05$). Strengthening support interventions is needed to improve long-term treatment outcomes.

Keywords: ARV, treatment adherence, HIV/AIDS.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

HIV (Human Immunodeficiency Virus) là tác nhân gây hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (AIDS - Acquired Immunodeficiency Syndrome), ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe. Tính đến năm 2022, Thế giới có 85,6 triệu người đã bị nhiễm HIV và khoảng 40,4 triệu ca tử vong vì HIV [1]. Tại Việt Nam, cùng năm, có hơn 220.000 bệnh nhân nhiễm HIV đang được theo dõi và có 112.000 ca tử vong [2]. Hiện nay, việc điều trị ARV đã được triển khai rộng rãi và được chi trả thông qua bảo hiểm y tế. Từ đó, giúp kiểm soát sự tiến triển bệnh, giúp bệnh nhân nhiễm HIV có thể sống lâu dài như một bệnh lý mạn tính. Tuy nhiên, để đạt được hiệu quả mong muốn cần phụ thuộc chính vào việc tuân thủ điều trị ARV. Trong thực tế hiện nay, sau đại dịch Covid-19 và sau sát nhập tỉnh thành, thay đổi đơn vị hành chính, việc đánh giá thực trạng tuân thủ điều trị ARV tại các cơ sở theo dõi điều trị bệnh nhân HIV/AIDS là cần thiết nhằm đề xuất các giải pháp can thiệp phù hợp. Trong đó, Trung tâm Y tế Khu vực Củ Chi là cơ sở y tế công lập chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn trong hoạt động quản lý, giám sát và điều trị bệnh nhân HIV/AIDS. Từ thực tiễn đó, nghiên cứu “Đánh giá sự tuân thủ điều trị ARV và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân HIV/AIDS tại Trung tâm Y tế Khu vực Củ Chi năm 2025-2026” được thực hiện với hai mục tiêu: 1) Xác định tỷ lệ tuân thủ điều trị ARV ở bệnh nhân HIV/AIDS. 2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị ARV ở bệnh nhân HIV/AIDS.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

130 Bệnh nhân HIV/AIDS đang được theo dõi điều trị tại Trung tâm Y tế Khu vực Củ Chi từ tháng 10/2025 đến tháng 01/2026.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu:

+ Bệnh nhân ≥ 18 tuổi.

+ Bệnh nhân đang được theo dõi điều trị ARV từ 6 tháng trở lên tại Trung tâm Y tế Khu vực Củ Chi.

+ Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân không hoàn thành phiếu khảo sát trong nghiên cứu.

- Địa điểm nghiên cứu: Khoa Tư vấn điều trị nghiện chất và HIV/AIDS tại Trung tâm Y tế Khu vực Củ Chi từ tháng 10/2025 đến 01/2026.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

- Cỡ mẫu: Sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng cho một tỷ lệ:

$$n = Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \frac{p \times (1-p)}{d^2}$$

n là số bệnh nhân HIV/AIDS tối thiểu. α là xác suất sai lầm loại I, chọn $\alpha = 5\%$. Hệ số tin cậy $1 - \alpha = 95\%$. Tra bảng, $Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 = 1,96$. d là sai số tuyệt đối, chọn $d = 0,07$.

Chọn $p = 84,1\%$ là tỷ lệ tuân thủ điều trị ARV ở bệnh nhân HIV/AIDS tại Trung tâm Y tế Quận 12, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2024-2025 [3].

Dự phòng mất mẫu 10%, cỡ mẫu ước tính là $n = 116$ bệnh nhân.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện, thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu từ tháng 10/2025 đến tháng 01/2026. Thực tế, có 130 bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn được đưa vào nghiên cứu.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới tính, nguyên nhân nhiễm HIV, khoảng cách từ nhà đến phòng khám.

+ Đánh giá tuân thủ điều trị ARV dựa trên ba tiêu chí: tuân thủ đúng thuốc, đúng liều và đúng thời điểm. Bệnh nhân được xem là tuân thủ điều trị khi đạt đồng thời cả ba tiêu chí.

Đúng thuốc: Đánh giá thông qua kiểm tra thuốc mang theo, vỏ thuốc, toa thuốc còn lưu hoặc sổ lĩnh thuốc.

Đúng liều: Đối chiếu liều thuốc bệnh nhân đang sử dụng với liều được kê trong hồ sơ/sổ theo dõi ngoại trú thông qua hỏi số lượng viên thuốc sử dụng trong ngày..

Đúng thời điểm: Bệnh nhân dùng thuốc đúng thời gian chỉ định hoặc trễ không quá 1 giờ được. Đánh giá thông qua hỏi bệnh nhân về thời gian dùng thuốc hằng ngày.

+ Một số yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị ARV: giới tính, khoảng cách từ nhà đến phòng khám, hỗ trợ của gia đình và hỗ trợ của nhân viên y tế.

Hỗ trợ của gia đình: Đánh giá thông qua phỏng vấn bệnh nhân xác định có sự hỗ trợ thường xuyên trong việc dùng thuốc, tái khám từ các thành viên trong gia đình.

Hỗ trợ của nhân viên y tế: Đánh giá thông qua phỏng vấn bệnh nhân xác định được nhân viên y tế hướng dẫn đầy đủ về bệnh và điều trị.

- **Xử lý số liệu:** Số liệu được thu thập dựa trên phiếu thu thập số liệu. Sau khi thu thập, số liệu được mã hóa và xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Thông tin thu thập đều được bảo đảm tính bảo mật, được mã hóa và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu. Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Trường Đại học Y Dược Cần Thơ thông qua với chấp thuận số 25.175.HV/PCT-HĐĐĐ cấp ngày 30/6/2025.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

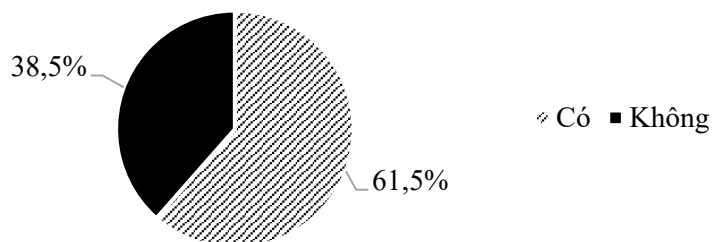
3.1. Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung bệnh nhân HIV/AIDS trong nghiên cứu

| Đặc điểm (n=130) | | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|-----------------------------------|------------|--------------|-----------|
| Tuổi | GTTB ± ĐLC | 44,38 ± 8,73 | |
| Giới tính | Nam | 88 | 67,7 |
| | Nữ | 42 | 32,3 |
| Nguyên nhân nhiễm HIV | Biết | 98 | 75,4 |
| | Không biết | 32 | 24,6 |
| Khoảng cách từ nhà đến phòng khám | ≥30 Km | 45 | 34,6 |
| | <30 Km | 85 | 65,4 |

Nhận xét: Đối tượng nghiên cứu có độ tuổi trung bình là 44,38 ± 8,73 với nam giới chiếm đa số (67,7%). Đa số bệnh nhân biết nguyên nhân nhiễm HIV (75,4%). Phần lớn các bệnh nhân có khoảng cách di chuyển đến phòng khám <30 Km (65,4%), thuận lợi cho việc tiếp cận và duy trì điều trị.

3.2. Xác định tỷ lệ tuân thủ điều trị ARV ở bệnh nhân HIV/AIDS



Biểu đồ 1. Biểu đồ đánh giá tuân thủ điều trị chung

Nhận xét: Tỷ lệ tuân thủ điều trị ARV chung ở các bệnh nhân HIV/AIDS là 61,5%.

Bảng 2. Đánh giá các tiêu chí tuân thủ điều trị ARV

| Các tiêu chí (n=130) | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|-------------------------|------------|-----------|
| Tuân thủ đúng thuốc | 103 | 79,2 |
| Tuân thủ đúng liều | 116 | 89,2 |
| Tuân thủ đúng thời điểm | 113 | 86,9 |

Nhận xét: Tỷ lệ tuân thủ đúng liều chiếm tỷ lệ cao nhất (89,2%), tiếp theo là tuân thủ đúng thời điểm (86,9%) và thấp nhất là tuân thủ đúng thuốc (79,2%).

Bảng 3. Đặc điểm liên quan đến điều trị ARV và hỗ trợ ở bệnh nhân HIV/AIDS

| Đặc điểm (n=130) | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|-----------------------------|------------|------------|
| Thời gian điều trị ARV | ≥ 5 năm | 81 (62,3) |
| | < 5 năm | 49 (37,7) |
| Biết tác dụng phụ của thuốc | Có | 62 (47,7) |
| | Không | 68 (52,3) |
| Hỗ trợ của gia đình | Có | 87 (66,9) |
| | Không | 43 (33,1) |
| Hỗ trợ của nhân viên y tế | Có | 111 (85,4) |
| | Không | 19 (14,6) |

Nhận xét: Đa số bệnh nhân điều trị ARV ≥5 năm (62,3%). Hơn 50% bệnh nhân chưa biết tác dụng phụ thuốc (52,3%). Phần lớn bệnh nhân nhận được hỗ trợ từ gia đình (66,9%), cao hơn ở sự hỗ trợ từ nhân viên y tế (85,4%).

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị ARV ở bệnh nhân HIV/AIDS

| Yếu tố liên quan (n=130) | | Tuân thủ điều trị chung | | | | OR (KTC 95%) | p |
|--|-------|-------------------------|-----------|------------|-----------|-----------------------|--------|
| | | Có | | Không | | | |
| | | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) | | |
| Giới tính | Nam | 54 | 61,4 | 34 | 38,6 | 0,98 (0,46 – 2,08) | 0,953 |
| | Nữ | 26 | 61,9 | 16 | 38,1 | | |
| Khoảng cách từ nhà đến phòng khám (Km) | ≥30 | 19 | 42,2 | 26 | 57,8 | 0,29 (0,14 – 0,61) | 0,001 |
| | <30 | 61 | 71,8 | 24 | 28,2 | | |
| Hỗ trợ của gia đình | Có | 72 | 82,8 | 15 | 17,2 | 21 (8,14 – 54,21) | <0,001 |
| | Không | 8 | 18,6 | 35 | 81,4 | | |
| Hỗ trợ của nhân viên y tế | Có | 80 | 72,1 | 31 | 27,9 | 0,28 (0,21 – 0,38) | <0,001 |
| | Không | 0 | 0 | 19 | 100 | | |

Nhận xét: Không có sự khác biệt về tuân thủ điều trị ARV ở nam và nữ. Khoảng cách từ nhà đến phòng khám và sự hỗ trợ của gia đình, nhân viên y tế có liên quan có ý

nghĩa thông kê với sự tuân thủ điều trị ARV. Trong đó, khoảng cách di chuyển <30 Km và nhận được sự hỗ trợ có tỷ lệ tuân thủ cao hơn.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung bệnh nhân HIV/AIDS trong nghiên cứu

Độ tuổi trung bình của bệnh nhân HIV/AIDS trong nghiên cứu là $44,38 \pm 8,73$, chủ yếu tập trung ở nhóm tuổi trung niên với tỷ lệ nam chiếm ưu thế (67,7%). Độ tuổi và giới tính có kết quả tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Trúc Giang. Tuy nhiên, độ tuổi trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Thu Phương [4], [5]. Điều này cho thấy có sự khác biệt về đối tượng bệnh nhân HIV/AIDS được theo dõi điều trị tại từng cơ sở quản lý. Đồng thời, độ tuổi khác nhau ở các nghiên cứu cho thấy xu hướng dịch tễ học HIV hiện nay khi HIV ngày càng được quản lý như một bệnh mạn tính nhờ điều trị ARV lâu dài, giúp người bệnh sống khỏe mạnh và kéo dài tuổi thọ. Đa số bệnh nhân biết nguyên nhân nhiễm HIV (75,4%), phản ánh mức độ tiếp cận thông tin và tư vấn xét nghiệm tương đối tốt. Về khoảng cách địa lý, 65,4% bệnh nhân có khoảng cách di chuyển đến phòng khám <30 Km, đây là yếu tố thuận lợi giúp duy trì tái khám và tuân thủ điều trị lâu dài.

4.2. Đánh giá tuân thủ điều trị ARV và một số yếu tố liên quan đến tuân thủ ở bệnh nhân HIV/AIDS tại Trung tâm Y tế Khu vực Củ Chi

Tuân thủ điều trị ARV đầy đủ và đúng cách có vai trò quan trọng trong việc duy trì ức chế tải lượng vi-rút, từ đó hạn chế nguy cơ kháng thuốc ở bệnh nhân nhiễm HIV. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), mức tuân thủ $\geq 95\%$ là điều kiện then chốt để đạt được ức chế vi-rút bền vững [1]. Trong nghiên cứu của chúng tôi trên 130 bệnh nhân HIV/AIDS, tỷ lệ tuân thủ chung đạt 61,5%, thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Thanh Tâm (2024), Đào Thị Thủy (2024) và Trần Quốc Cường (2025) với tỷ lệ lần lượt là 87,7%, 83,9% và 84,1% [3], [6], [7]. Tuy nhiên, kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đào Đức Giang (2016) tại Hà Nội (66,2%) và cao hơn nghiên cứu của Đoàn Thị Kim Phượng tại Cần Thơ (45,3%) và Dương Minh Tân (2019) tại Đồng Nai (47,14%) [8], [9], [10]. Sự khác biệt giữa các nghiên cứu cho thấy tình trạng tuân thủ điều trị ARV có thể thay đổi theo khu vực và thời điểm khảo sát. Nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện vào cuối năm 2025 đến đầu năm 2026, đây là giai đoạn có nhiều thay đổi về tổ chức hành chính và mô hình cung cấp dịch vụ y tế, có thể ảnh hưởng đến khả năng tiếp cận dịch vụ và tuân thủ điều trị của bệnh nhân. Điều này phần nào góp phần lý giải sự khác biệt về tỷ lệ tuân thủ so với các nghiên cứu khác.

Khi phân tích theo từng tiêu chí, nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tuân thủ đúng liều 89,2%, đúng thời điểm 86,9% và đúng thuốc 79,2%. Điều này cho thấy ý thức dùng thuốc của bệnh nhân tương đối tốt, tuy nhiên sự khác biệt về tiêu chí và phương pháp đánh giá giữa các nghiên cứu khiến việc so sánh chỉ mang tính tham khảo. Sự khác biệt về tỷ lệ tuân thủ giữa các địa phương có thể liên quan đến điều kiện kinh tế - xã hội và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế. Tại các khu vực có mạng lưới điều trị ARV phát triển như Thành phố Hồ Chí Minh, bệnh nhân có điều kiện tiếp cận, tái khám thuận lợi hơn. Trong nghiên cứu, 65,4% bệnh nhân sống gần phòng khám (<30 Km), là yếu tố thuận lợi cho việc tuân thủ điều trị. Tuy các tiêu chí riêng lẻ đạt mức khá cao (79,2-89,2%), tỷ lệ tuân thủ chung vẫn chỉ đạt 61,5%, thấp hơn khuyến cáo, cho thấy cần tăng cường các biện pháp hỗ trợ và tư vấn nhằm cải thiện hiệu quả điều trị lâu dài.

Kết quả nghiên cứu cho thấy 62,3% bệnh nhân đã điều trị ARV ≥ 5 năm, phản ánh sự duy trì điều trị tương đối ổn định tại cơ sở nghiên cứu. Tuy nhiên, có đến 52,3% bệnh nhân chưa biết về tác dụng phụ của thuốc, điều này cho thấy công tác tư vấn, giáo dục sức khỏe vẫn cần được tăng cường nhằm giúp người bệnh nhận biết và xử trí sớm các phản ứng bất lợi, từ đó hạn chế gián đoạn điều trị.

Về các yếu tố liên quan, giới tính không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tuân thủ điều trị ($p > 0,05$), với tỷ lệ tương đương giữa nam (61,4%) và nữ (61,9%), cho thấy tuân thủ điều trị không phụ thuộc vào giới tính. Ngược lại, khoảng cách đến phòng khám là yếu tố có liên quan đáng kể, bệnh nhân có khoảng cách di chuyển đến phòng khám < 30 Km có tỷ lệ tuân thủ cao hơn rõ rệt so với nhóm ≥ 30 Km (71,8% so với 42,2%). Điều này cho thấy các bệnh nhân sống xa cơ sở điều trị thường phải đối mặt với nhiều khó khăn như chi phí đi lại cao, thời gian di chuyển dài, điều kiện giao thông không thuận lợi và ảnh hưởng đến công việc hoặc sinh hoạt hằng ngày. Những trở ngại này khiến người bệnh trì hoãn hoặc bỏ lỡ các lần tái khám, nhận thuốc không đúng lịch, từ đó làm giảm khả năng duy trì điều trị liên tục.

Bên cạnh đó, sự hỗ trợ từ gia đình có mối liên quan chặt chẽ với tuân thủ điều trị ($p < 0,01$). Những bệnh nhân nhận được sự hỗ trợ từ gia đình có tỷ lệ tuân thủ điều trị cao hơn bởi gia đình đóng vai trò quan trọng trong việc nhắc nhở bệnh nhân dùng thuốc đúng giờ, động viên tinh thần, giảm cảm giác mặc cảm hoặc lo âu liên quan đến bệnh tật và hỗ trợ giải quyết các khó khăn trong cuộc sống. Sự đồng hành của gia đình giúp bệnh nhân duy trì động lực điều trị và hạn chế nguy cơ bỏ thuốc hoặc điều trị không liên tục. Tương tự, sự hỗ trợ từ nhân viên y tế cũng có liên quan đến mức độ tuân thủ điều trị của bệnh nhân. Nhân viên y tế là nguồn cung cấp thông tin chính xác về tình trạng bệnh và kế hoạch điều trị, giúp bệnh nhân hiểu rõ tầm quan trọng của việc dùng thuốc đều đặn, cách xử trí tác dụng không mong muốn và các biện pháp duy trì sức khỏe. Bên cạnh đó, sự theo dõi thường xuyên, tư vấn rõ ràng, cụ thể cho từng bệnh nhân và thái độ giao tiếp tích cực của nhân viên y tế góp phần xây dựng niềm tin, tăng sự hài lòng của bệnh nhân đối với dịch vụ chăm sóc và khuyến khích họ tiếp tục gắn bó với chương trình điều trị lâu dài.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ tuân thủ điều trị ARV ở bệnh nhân HIV/AIDS trong nghiên cứu còn thấp (61,5%) so với mức khuyến cáo. Các yếu tố như khoảng cách đến phòng khám và sự hỗ trợ từ gia đình, nhân viên y tế có liên quan có ý nghĩa thống kê với tuân thủ điều trị. Điều này cho thấy cần tăng cường các biện pháp hỗ trợ, tư vấn và cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ y tế nhằm nâng cao tuân thủ và hiệu quả điều trị lâu dài.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. Global HIV situation and trends. 2022. <http://www.who.int/data/gho/data/themes/hiv-aids>.
2. Đặng Thị Quỳnh Anh, Lê Quang Minh, Trần Xuân Chương. Đánh giá tuân thủ điều trị ARV và một số yếu tố liên quan của bệnh nhân HIV/AIDS tại Bệnh viện Da liễu Đà Nẵng. *Tạp chí Truyền nhiễm Việt Nam*. 2024. 3(47), 106-113. DOI: 10.59873/vjid.v3i47.393.
3. Trần Quốc Cường, Nguyễn Thanh Lâm, Lê Thành Khánh Vân, Nguyễn Xuân Chi. Thực trạng tuân thủ điều trị ARV ở người bệnh HIV/AIDS ngoại trú tại Trung tâm Y tế quận 12, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2024-2025. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 2025. 66, 128-133. DOI: 10.52163/yhc.v66iCD19.3556.

4. Nguyễn Thị Trúc Giang, Phạm Thị Nhã Trúc. Thực trạng tuân thủ điều trị ARV của bệnh nhân HIV/AIDS đang điều trị tại Trung tâm Y tế Thị xã Hòa Thành, tỉnh Tây Ninh. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2025. 551(2), 146-150. DOI: 10.51298/vmj.v551i2.14601.
 5. Phạm Thị Thu Phương, Phùng Thị Định, Nguyễn Thị Thu An, Thái Thanh Trúc. Tuân thủ điều trị ARV và các yếu tố liên quan ở người nhiễm HIV/AIDS tại các phòng khám ngoại trú Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*. 2025. 28(9), 171-180. DOI: 10.32895/hcjm.m.2025.09.20.
 6. Nguyễn Hoàng Thanh Tâm, Đỗ Nhật Phương, Phạm Đình Nguyên. Thực trạng tuân thủ điều trị ARV và các yếu tố liên quan tại Trung tâm Y tế Quận 6 Thành phố Hồ Chí Minh năm 2024. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024. 544(3), 188-192. DOI: 10.51298/vmj.v544i3.12026.
 7. Đào Thị Thủy, Vũ Hồng Nhung. Thực trạng tuân thủ điều trị ARV của người bệnh HIV/AIDS tại Bệnh viện Đa khoa huyện Vũ Thư năm 2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024. 542(3), 142-146. DOI: 10.51298/vmj.v542i3.11191.
 8. Đào Đức Giang, Nguyễn Anh Tuấn, Bùi Đức Dương. Thực trạng tuân thủ điều trị thuốc kháng retrovirus tại một số phòng khám ngoại trú ở Hà Nội và một số yếu tố có liên quan. *Tạp chí Y học Dự phòng*. 2016. 27(9), 11.
 9. Đoàn Thị Kim Phượng. Nghiên cứu sự tuân thủ điều trị ARV, yếu tố liên quan và đánh giá kết quả can thiệp bằng truyền thông sau 1 năm ở người nhiễm HIV tại thành phố Cần Thơ năm 2017-2018. Luận văn Cao học Y tế Công cộng. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2018.
 10. Dương Minh Tân, Dương Phúc Lam. Nghiên cứu sự tuân thủ một số yếu tố liên quan đến không tuân thủ điều trị thuốc kháng vi rút ở bệnh nhân nhiễm HIV và kết quả can thiệp tại Trung tâm Y tế huyện Long Thành tỉnh Đồng Nai năm 2018-2019. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2019. 21(13). <https://scholar.dlu.edu.vn/thuviensso/bitstream/DLU123456789/119933/1/CVv482S212019013.pdf>
-